



# Podizanje kvalitete života žena oboljelih od raka dojke

**R**ak dojke postao je 2002. godine jednim od javnozdravstvenih prioriteta u sklopu Plana za zdravlje građana Istarske županije. Od tada do danas povećana je dostupnost mamografije nabavkom pet mamografa i pokretanjem županijskog programa preventivne mamografije kojeg u kontinuitetu provodimo. Educirane su žene (dijelom i muškarci) od srednjoškolske dobi nadalje, obilježavajući značajni datumi u više gradova Istre i educirani zdravstveni radnici kroz multidisciplinarni pristup raku dojke.

Želimo istaknuti neke rezultate postignute u podršci ženama oboljelim od raka dojke koji su ostvareni kroz rad TQM tima pri Općoj bolnici Pula. O TQM timu već je pisano u slavljeničkom broju *Epohe zdravlja* br. 5 iz 2006. godine, kao i o svjetskom priznanju – nagradi koju je dobio od strane Centra za kontrolu i prevenciju bolesti iz Atlante, SAD, za projekt *Ambulanta za karcinom dojke: Skraćenje trajanja dijagnostičkog procesa kod žena s karcinomom dojke*. Godine 2004. educiran je tim stručnjaka po principima TQM-a (Sveukupno upravljanje kvalitetom) što je rezultiralo prepolovljenim vremenom trajanja dijagnostičkog postupka u OB Pula kod žena s rakom dojke i osnivanjem Ambulante za bolesti dojke. Iste godine uvedena je interna uputnica kojom je omogućena hitna dijagnostika kod žena kod kojih onkolog posumnja na rak dojke. Radi bolje koordinacije uspostavljeno je virtualno povezivanje djelatnosti unutar bolnice (radiologija, kirurgija, patologija, citologija) s Ambulantom za bolesti dojke. TQM tim nastavio je raditi na unapređenju terapijskog postupka u Općoj bolnici Pula pod vodstvom onkologinje mr.sc. Marije Tatković, ali i nakon njenog umirovljenja sredinom 2011. godine. U unapređenje terapijskog postupka uključene su brojne djelatnosti.

Početkom 2008. godine u djelatnosti za patologiju Opće bolnice Pule stvoreni su

svi preduvjeti za početak rada na imunohistokemijskoj dijagnostici. Nakon obvezne kontrole rada od strane referentnog centra u KBC Rebro Zagreb, u svibnju 2008. Opća bolnica Pula otpočela je samostalno s radom na novoj dijagnostici. Provođenje terapije nakon operativnog zahvata moguće je tek nakon identifikacije tumorskih receptora. Prema prikupljenim podacima na uzorku od 96 operiranih žena u Općoj bolnici Pula, do svibnja 2008. godine žene su od operacije do nastavka terapije čekale 45 dana, dok je nakon uvođenja imunohistokemijske dijagnostike to vrijeme skraćeno na 20 dana. Skraćenjem vremena do terapije smanjuje se letalitet operiranih žena i povećava kvaliteta života.

Nakon osam godina rada psihologinje Lige protiv raka Pula na podršci onkološkim bolesnicima, od 2008. u Savjetovalištu za psihijatrijsko-psihološku podršku onkološkim bolesnicima pri OB Pula, podršku bolesnicima i njihovim obiteljima počinje pružati i psihijatar (psihoonkolog).

U 2012. godini počeo je s radom stručni tim za rak dojke koji multidisciplinarnim pristupom (onkolozi, citolozi, patolozi, kirurzi, internisti i psihijatri) i timski na tjednim sastancima odlučuje o dijagnostici i terapiji bolesti dojke. Timski je pristup standard liječenja onkoloških bolesnika u svijetu.

Početkom 2013. nabavom mobilnog gama proba sistema stvoreni su preduvjeti da OB Pula uvede novu dijagnostičku metodu – biopsiju sentinel limfnog čvora kod oboljelih od raka dojke (ali i melanoma). Sentinel čvor (limfni čvor čuvar – jedan ili više njih) prvi je pazušni čvor odgovoran za dreniranje područja dojke zahvaćenog tumorom. Za lociranje sentinel čvora potreban je timski rad sa specijalistima nuklearne medicine, poseban nanokolid te mobilni gama proba sistem. Nakon njegovog lociranja, kirurg odstranjuje označeno područje provjeravajući pod mobilnim aparatom je li odstranio sve potrebno. Citolog i patolog pregledavaju odstranjeno područje i ukoliko nisu prisutne tumorske stanice, nema potrebe za kirurškim uklanjanjem limfnih čvorova pazuha. Kao krajnji rezultat očekuje se manje operiranih žena s posljedicom limfedemoma ruke.

Ugradnja port-katetera (trajnog venoznog katetera), naprave koja omogućuje bezbolnu i lakšu aplikaciju lijeka te podiže kvalitetu života oboljelih, otpočela je u OB Pula 2010. godine. Rezervoar porta veličine 2

cm (napravljen od titana i prekriven s gornje strane membranom od silikonske gume) ugrađuje se pod kožu na prsnom košu, a na njega je spojena gumena cjevčica koja je uvedena u veliku venu. Postavljen port gotovo je nevidljiv, može se vidjeti i opipati samo malo izbočenje ispod kože. Kada je potrebno primijeniti lijekove ili uzeti krv, posebna igla uvodi se kroz kožu i silikonsku membranu u rezervoar. Nakon završetka terapije ili vađenja krvi, igla se vadi iz porta. Prednosti port-katetera su da kod aplikacije lijeka bolesnici ne osjećaju bolove, ne oštećuju im se vene na rukama, manji je rizik infekcija, pacijenti se mogu kupati i plivati bez ograničenja, ne mijenja se izgled tijela, a i za medicinskog radnika to je jednostavniji način davanja terapije.

Kirurzi su dodatno educirani za ugradnju porta, dok su medicinske sestre u onkološkoj ambulanti (zbog turista koji dolaze s ugrađenim portom) već upoznate s ovakvim načinom davanja terapije.

Postavljeni su kriteriji za ugradnju: nemogućnost pristupa krvnim žilama (prirodno slabe žile, uslijed dugotrajnog primanja terapije, dijabetes, druge bolesti i sl.), očekivana dugotrajna terapija (metastatska bolest ili kemoterapija nakon koje slijedi imunoterapija uz ukupno trajanje terapije od 1,5 godinu) i očekivani životni vijek duži od šest mjeseci.

Postupak ugradnje porta organiziran je tako da onkolog prima pacijenticu u bolnicu, drugi dan kirurg postavi port-kateter, a treći dan pacijentica odlazi kući.

Od 2010. do 2012. godine ugrađeno je 22 porta ženama oboljelim od raka dojke. Pacijentice kod kojih je ugrađen port-kateter iskazuju veliko zadovoljstvo, promjenu opisuju *spasom* od ranijih muka.

Prema našim saznanjima, u RH se, osim kod djece oboljele od malignih bolesti, ne ugrađuju sustavno trajni venozni kateteri kod odraslih osoba oboljelih od malignih bolesti. Cijena jednog katetera je oko 2300 kuna. Za nabavu katetera izdvojena su sredstva iz Županijskog proračuna. S obzirom da je dostignut standard u zemljama EU-a, nadamo se da će naši uspjesi ponukati HZZO na pokrivanje kompletne usluge ugradnje port-katetera.

**Danijela Lazarić- Zec i Romanita Rojnić**  
članice Tima za zdravlje Istarske županije zadužene za prioritet rak dojke  
[javno.zdravstvo@zzjz.hr](mailto:javno.zdravstvo@zzjz.hr)

